

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
SIKAP BERHENTI MEROKOK PADA REMAJA
LAKI-LAKI DUSUN SIDOARUM
GODEAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
BUDI SANTOSO
201410201070**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
SIKAP BERHENTI MEROKOK PADA REMAJA
LAKI-LAKIDUSUN SIDOARUM
GODEAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
BUDI SANTOSO
201410201070**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
SIKAP BERHENTI MEROKOK PADA REMAJA LAKI-LAKI
DI DUSUN SIDOARUM GODEAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
BUDI SANTOSO
201410201070**

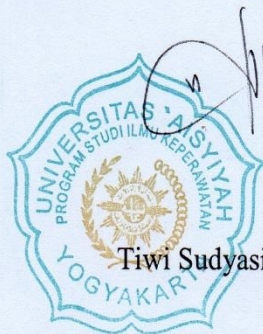
Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Pada tanggal:

31 - 8 - 2018

Pembimbing



Tiwi Sudyasih, M.Kep.

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP BERHENTI MEROKOK PADA REMAJA LAKI-LAKI DI DUSUN SIDOARUM GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Budi Santoso², Tiwi Sudyasih³,

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 10 desember 2017 di Dusun Sidoarum didapatkan 27% remaja laki-laki merokok, hasil dari wawancara mengenai keinginan untuk berhenti merokok dari 27 remaja laki-laki didapatkan 17 remaja laki-laki ada keinginan untuk berhenti merokok dan 10 remaja laki-laki tidak ada tanggapan untuk berhenti merokok. Sebelumnya belum pernah ada pendidikan kesehatan merokok di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta.

Tujuan: Untuk Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap berhenti merokok pada remaja di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Studi Deskriptif korelasi dengan *pretest-posttest* dalam satu kelompok (*One Group Pretest-posttest design*), yaitu rancangan penelitian di mana tidak ada kelompok kontrol.. Subjek penelitian adalah remaja laki-laki usia 13-21 tahun yang tinggal di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta yang merokok berjumlah 27 remaja laki-laki, teknik pengambilan sample dengan *sampling jenuh*. Pengambilan data dilakukan dengan ceramah dan pengisian kuesioner. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner sikap berhenti merokok yang dibagikan dua kali yaitu sebelum pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Analisis data menggunakan *Shapiro-Wilk*.

Hasil Penelitian: Menunjukan bahwa sikap berhenti merokok dengan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *one group* sebagian besar didapatkan responden dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (77.8%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan *one group* meningkat menjadi kategori baik sebanyak 24 responden (88.9%).

Simpulan: Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap berhenti merokok pada remaja laki-laki di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta.

Saran : Remaja diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang sikap merokok dan dapat mencegah terjadinya gejala-gejala penyakit akibat merokok pada remaja laki-laki.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, sikap berhenti merokok, remaja laki-laki

Kepustakaan : 30 Buku, 4 Jurnal, 6 Skripsi, 3 Internet

Jumlah halaman : xi, 60 halaman, 3 tabel, 3 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON ATTITUDE TO STOP SMOKING ON MALE TEENAGERS AT SIDOARUM GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Budi Santoso², Tiwi Sudyasih³

ABSTRACT

Background: Based on preliminary study on December 10th, 2017 at Sidoarum, it was found that 27% of teenagers are smoking. The result of interviews about their interest to stop smoking of 27 teenagers shows, that 17 teenagers were having interest to stop smoking and 10 others had no response toward the questions. There had not been a health education on smoking at Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta.

Objective: The purpose of the study was to investigate the effect of health education on attitude to stop smoking of Teenagers at Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta.

Method: The research employed correlational descriptive study with pretest-posttest in one group (One Group Pretest-Posttest Design) which is a research design without control group. The research subject is 27 smoking teenagers aged 13-21 years old who live at Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta. The sampling technique was saturated sampling. The data were gathered through interview and questionnaire. The data were taken by using questionnaire of attitude to stop smoking which were distributed twice. One was given before the health education and the other one was given after the health education. Data were analyzed using Saphiro-Wilk.

Result: The result of the study showed that attitude to stop smoking before given health education in one group obtained those 21 respondents (77.8%) in a fair category. Yet, after given one group health education, the 24 respondents (88.9%) changed to good category.

Conclusion: There was an effect of health education on attitude to stop smoking of teenagers at Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta.

Suggestion: Teenagers are expected to understand about smoking attitude and to avoid diseases from smoking.

Keywords : health education, attitude to stop smoking, male teenagers

Bibliography : 30 books, 4 journals, 6 theses, 3 websites

Number of pages : xi, 60 pages, 3 tables, 3 figures, 13 appendices

¹Thesis title

²Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta.

³Lecturer of Nursing School, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa peralihan diantara masa kanak-kanak dan dewasa. dalam masa ini anak mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya. Mereka bukanlah anak-anak baik bentuk badan maupun cara berfikir atau bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang (Hariyanto, 2010).

Penggolongan remaja terbagi menjadi tiga tahap yaitu, remaja awal (usia 13-14 tahun), remaja tengah (usia 15-17 tahun), remaja akhir (usia 18-21 tahun). Masa remaja awal, umumnya individu yang telah memasuki pendidikan di bangku Sekolah Menengah Tingkat Pertama (SLTP), sedangkan masa remaja tengah, individu yang sudah duduk di Sekolah Menengah Atas (SMA), kemudian yang tergolong remaja akhir umumnya sudah memasuki dunia perguruan tinggi atau lulus SMA dan mungkin sudah bekerja. Kelompok remaja usia sekolah merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi terhadap pengaruh buruk dari luar karena belum memiliki kematangan emosional yang stabil. Kebiasaan buruk seperti merokok pada remaja disebabkan oleh stres, dukungan teman, dan dukungan iklan. Pada tahap inilah remaja rentan memulai mengkonsumsi rokok (Kusdwiatri, 2009).

Bahaya merokok dan dampaknya bagi kesehatan memang sudah dicantumkan di pembungkus rokok yang dijual di pasaran. Peringatan tersebut berbunyi, merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, dan gangguan kehamilan bahkan baru-baru ini di bungkus rokok telah dicantumkan gambar-gambar akibat merokok. Peringatan tersebut bukan tidak disadari oleh para perokok, mereka menyadarinya tapi tidak begitu mempedulikannya. Saat ini perilaku merokok merupakan suatu gejala yang dapat kita lihat setiap hari di segala tempat seperti di jalanan, tempat keramaian, bus kota, rumah sakit, sekolah dan lain sebagainya. Semua orang

mengetahui akan bahaya yang dapat ditimbulkan dari merokok, tetapi perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat (Wong, 2011).

Bahaya yang ditimbulkan bagi tubuh manusia setiap kali menghisap sebatang rokok, beresiko terpapar 45 jenis bahan kimia beracun. Beberapa senyawa penting namun berbahaya adalah lutidin, rubidin, formaldehide, asam karbolik, metalimin, akreolit, colidi, viridin, arsenik, asam formik, nikotin, hidrogen sulfida, pirel, furpurol, benzoiren, metil alkohol, asam hidrosianik, korodin, amonia, metena, karbon monoksida dan peridin. Colidin menyebabkan kelumpuhan dan lambat laun mengakibatkan kematian. Asam carbolik dan asam hidrosianik keduanya merupakan racun yang berbahaya. Setiap isap rokok mengandung radikal bebas dan oksidan yang semuanya tentu akan masuk terisap kedalam paru-paru. Bahaya rokok bagi kesehatan sudah banyak diketahui masyarakat (Firdaus, 2010).

Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat kita mungkiri. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok bukan saja merugikan siperokok, tetapi juga bagi orang disekitarnya (Proverawati, 2012). Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya. Di lihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, karbonmonoksida dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susuan syarat simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat, menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru dan bronchitis kronis. Bagi ibu hamil rokok menyebabkan

kelahiran prematur, berat badan bayi rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat, dan mengalami gangguan dalam perkembangan (Komalasari, 2010).

Prevalensi perokok di Indonesia, dengan usia di atas 15 tahun pun terus meningkat. Perokok dengan usia 15 tahun berdasar Riskesdas tahun 2010 terjadi di beberapa provinsi dan yang terbesar ada di Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, DI Yogyakarta dan Sumatera Selatan (Juliyah, 2012). Menurut Emilia (2008), perilaku merokok berkaitan dengan pengetahuan, sikap seseorang terhadap rokok dan pendidikan. Di Indonesia, belum ada kurikulum khusus tentang masalah berhubungan dengan rokok. Informasi bahaya merokok dimasukkan sebagai salah satu topik dalam mata pelajaran Biologi dan Pendidikan Jasmani. Pengetahuan yang cukup akan memotivasi individu untuk berperilaku sehat. Orang yang dipenuhi banyak informasi (pengetahuan) akan mempersepsikan informasi tersebut sesuai dengan predisposisi psikologisnya. Pengetahuan yang memadai tentang bahaya rokok bagi kesehatan diharapkan membuat orang yang belum merokok tetap tidak merokok dan para perokok yang sudah terlanjur bisa menghentikan kebiasaan yang sangat berbahaya ini (Putri, 2010).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah perilaku sehat remaja dengan memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan mereka, sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam mengambil keputusan yang sangat penting bagi kesehatannya (Green, 1980, dalam Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada remaja. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap

perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan dan keluaran. Didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi (Notoatmodjo, 2010).

Upaya menghentikan kebiasaan merokok di kalangan remaja telah dilakukan salah satunya pendidikan kesehatan (Bachtiar, 2015). Pendidikan kesehatan diharapkan dapat menghentikan kebiasaan siswa merokok dan menghindari rokok bagi yang belum pernah mengonsumsinya. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan metode dan media yang berbeda-beda (Notoadmojo, 2012). Media digunakan untuk mempermudah penyampaian pesan kepada target pendidikan. Salah satu media yang sering digunakan yakni media booklet dan poster. Pada media booklet dan poster ini dapat menampilkan gambar-gambar yang menarik, lebih lengkap, lebih praktis untuk dibawa, dan mudah dipelajari dimana saja dibandingkan leaflet dan media ini juga tidak memerlukan arus listrik yang kadang menjadi kendala pendidikan kesehatan dengan media slide (Notoadmojo, 2012).

Pemerintah saat ini berupaya keras menanggulangi masalah rokok, seperti memberi peringatan pada setiap bungkus rokok, mengeluarkan undang-undang mengenai rokok, seperti UU No. 36 tahun 2009 merupakan pertimbangan pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan dalam melindungi anak terhadap tembakau (rokok) serta zat adiktif yang terkandung di dalamnya. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 113 ayat 2 secara tegas menyatakan zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan masyarakat sekelilingnya (Jaya, 2009).

Larangan merokok untuk anak remaja dan mengharamkan rokok untuk anak-anak dinilai sebagai langkah maju karena masa depan bangsa bergantung dari generasi muda. Komnas (Komisi Nasional) Perlindungan Anak memberikan dukungan kepada MUI (Majelis Ulama Indonesia) sebagai langkah awal untuk melindungi hak hidup anak dari bahaya rokok. Berdasarkan dampak atau bahaya dari rokok, maka ulama Madzhab Hanafi menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram. Rokok banyak mengandung bahaya dari pada manfaatnya, maka dibenarkan berfatwa tentang haramnya rokok. Seperti dalam hadits HR. Ibnu Majah no. 2340 Nabi Muhammad SAW. “apa saja yang pada banyaknya memabukkan, maka pada sedikitnya juga adalah haram”(Satiti, 2009).

Berdasarkan study pendahuluan dilakukan pada tanggal 10 desember 2017 di Dusun Sidoarum didapatkan 27% remaja laki-laki merokok, hasil dari wawancara mengenai keinginan untuk berhenti merokok dari 27 remaja laki-laki didapatkan keinginan berhenti merokok 17 remaja laki-laki ada keinginan untuk berhenti merokok dan antara 9 remaja laki-laki tidak ada tanggapan untuk sikap berhenti merokok. Sebelumnya belum pernah ada pendidikan kesehatan merokok di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta. Hasil wawancara dari lima orang remaja laki-laki tersebut mengatakan mengkonsumsi rokok, bahkan setiap hari rata-rata per hari mengkonsumsi rokok lebih 15 batang dan belum mengetahui cara-cara untuk berhenti merokok sudah mencoba berulang kali tidak dapat sikap berhenti merokok.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dan jenis rancangan yang digunakan adalah *pretest-posttest* dalam satu kelompok (*One Group Pretest-posttest design*), yaitu rancangan penelitian di mana tidak ada kelompok kontrol (pembanding) (Notoatmodjo, 2010). terdapat hubungan antar pendidikan

kesehatan dan sikap berhenti merokok. Penyampaian pendidikan kesehatan akan menyebabkan perubahan sikap berhenti merokok pada remaja. Adapun variabel pengganggunya yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa dan Faktor emosional. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang ditetapkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah remaja laki-laki usia 13-21 tahun yang tinggal di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta yang merokok berjumlah 27 remaja laki-laki dan hadir saat pengambilan data. Alat pengumpulan data SIKAP berhenti merokok menggunakan instrumen yaitu kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data mengenai karakteristik responden, sikap berhenti merokok yang dibagikan dua kali yaitu sebelum pendidikan kesehatan dan satu minggu setelah pendidikan kesehatan. Metode pengolahan data yaitu *editing, coding, input*, data dan Tabulasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini uji statistik *paired t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sidoarum Godean km 6.5 Sleman Yogyakarta. Penelitian ini dimulai pada tanggal 25 Juni- 26 Juni 2018 dengan responden remaja laki-laki di Sidoarum Godean Km 6,5 Sleman. Padukuhan Sidoarum Godean km 6.5 Sleman memiliki 2 perkampungan dusun Nglarang dan Candran. Dipadukuhan Sidoarum Godean 6.5 Sleman terdapat 4 RT, yaitu RT 1-3 dusun Candran, dan RT 4 dusun Gumuk Indah. Jumlah remaja laki-laki di Padukuhan Sapan Candran godean km 6.5 Sleman terutama di Sidoarum tercatat sebanyak 27 remaja laki-laki. Batas-batas wilayah Padukuhan Candran Sleman adalah sebelah barat Padukuhan Sidoarum, sebelah selatan padukuhan gumuk indah,

sebelah timur Padukuhan Nglarang dan sebelah utara Padukuhan Sidomoyo.

Gambaran Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki di Dusun Sidoarum yang yang berjumlah 27 orang yaitu remaja laki-laki yang berusia 13-21 tahun yang tinggal di Dusun Sidoarum. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia responden, pendidikan, informasi tentang bahaya merokok, sikap berhenti merokok.

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Usia Dan Pendidikan Responden Penelitian Di Dusun Sidoarum

Karakteristik		Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Remaja Akhir 18-21	18	66.7
	Remaja Tengah 15-17	9	33.3
	Remaja Awal 13-14	0	0
	Total	27	100
Pendidikan	SMP	7	25.9
	SMA	14	51.9
	PT	6	22.2
	Total	27	100

Berdasarkan hasil analisis data sikap berhenti merokok remaja laki-laki di Dusun Sidoarum diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi sikap berhenti merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Dusun Sidoarum

Sikap Berhenti Merokok	Pretest		Posttest	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Baik	1	3.7	24	88.9
Cukup	21	77.8	3	11.1
Kurang	5	18.5	0	0
Total	27	100	24	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan

sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan *One Group*, yakni tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *One Group* pada remaja laki-laki sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (77.8%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan *One Group* didapatkan hasil responden dalam kategori baik meningkat sebanyak 24 responden (88.9%).

Hasil Uji Stastitik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja laki-laki merokok di Dusun Sidoarum dapat dideskripsikan pengetahuan sikap berhenti merokok remaja laki-laki sebelum dan setelah pendidikan kesehatan *One Group* dalam tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3
Hasil Uji *Paired t-Test* Sikap Berhenti Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Dusun Sidoarum

Statistic	Pretest	Posttest
Jumlah responden	27	27
Mean	40.67	46.81
Standar deviasi	6.923	4.333
Minimum	32	36
Maksimum	52	52
Selisih mean	6.14	
	$t=0.002(p=0,049)$	

tabel 3 dapat diketahui bahwa pengetahuan remaja laki-laki yang merokok sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *One Group* sebesar (40.67) dan setelah pendidikan kesehatan *One Group* sebesar (46.81). Nilai minimum pengetahuan dari sebelum pendidikan kesehatan *peer group* dan setelah pendidikan kesehatan *One Group* adalah 32 dan 36, sedangkan nilai maksimum sebelum dan setelah pendidikan kesehatan *One Group* 52. Harga t selanjutnya akan dibandingkan dengan harga t tabel dengan taraf kesalahan sebesar 5 %. Bila harga t hitung < 0.05 adalah (0.002). t tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Berdasarkan tabel 4.3 nilai t hitung (0.049) lebih kecil

dari t tabel sehingga H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah pendidikan kesehatan *One Group*.

Pembahasan Sikap Berhenti merokok

Pengetahuan sikap berhenti merokok pada remaja laki-laki sebelum diberikan pendidikan kesehatan *One Group* adalah cukup dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *One Group* adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari selisih rerata nilai *pre test* dan *post test* pengetahuan sebesar 6.14 yang berarti ada peningkatan pengetahuan sikap berhenti merokok. Dari data responden diketahui bahwa pengetahuan sikap berhenti merokok didapatkan melalui beberapa sumber dan sebagian besar mendapatkan informasi dari media massa sebanyak 27 responden (100%). Selain itu pengetahuan sikap berhenti merokok juga dipengaruhi dari tingkat pendidikan yang berbeda.

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia. Responden sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 14 responden (51,9%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang untuk menerima informasi. Namun seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan yang tinggi tidak hanya dipengaruhi pendidikan formal tetapi pendidikan informal dan proses pengalaman juga ikut berpengaruh didalamnya.

Pengetahuan yang baik juga didukung oleh faktor usia. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia seseorang semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Menurut Kartini Kartono dalam paramitasari dkk (2012) membagi usia remaja menjadi 3 yaitu dewasa awal (13-14 tahun), remaja

pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Pengetahuan dalam penelitian ini juga didukung oleh faktor umur. Berdasarkan tabel 4.1 responden dalam penelitian ini seluruhnya berada pada rentang usia remaja pertengahan pada rentang usia ini mereka timbul unsur baru yaitu kesadaran akan diri sendiri atau jati dirinya dan kesanggupan untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya.

Hasil pendidikan kesehatan *one group* dalam memberikan informasi kesehatan selain meningkatkan pengetahuan juga meningkatkan sikap remaja laki-laki dalam berperilaku. Peningkatan sikap pada responden ini mendukung hasil penelitian Hartoyo (2013) yang menyimpulkan bahwa metode *one group* lebih efektif dalam meningkatkan perilaku dan sikap remaja terhadap NAPZA. *per educator* merupakan metode pemberian edukasi dimana pemberian informasi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah perilaku sehat remaja dengan memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan mereka, sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam mengambil keputusan yang sangat penting bagi kesehatannya (Green, 1980, dalam Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada remaja. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan dan keluaran. Didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi (Notoatmodjo, 2010).

Upaya menghentikan kebiasaan merokok di kalangan remaja telah dilakukan salah satunya pendidikan kesehatan (Bachtiar, 2015). Pendidikan kesehatan diharapkan dapat menghentikan kebiasaan siswa merokok dan menghindari rokok bagi yang belum pernah mengonsumsinya. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan metode dan media yang berbeda-beda (Notoadmojo, 2012). Media digunakan untuk mempermudah penyampaian pesan kepada target pendidikan. Salah satu media yang sering digunakan yakni media booklet dan poster. Pada media booklet dan poster ini dapat menampilkan gambar-gambar yang menarik, lebih lengkap, lebih praktis untuk dibawa, dan mudah dipelajari dimana saja dibandingkan leaflet dan media ini juga tidak memerlukan arus listrik yang kadang menjadi kendala pendidikan kesehatan dengan media slide (Notoadmojo, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap berhenti merokok pada remaja laki-laki di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta, Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Usia responden yang diterima termasuk dalam kategori usia akhir (18-21) dengan prosentase (66.7%)
2. Pendidikan responden pada kategori SMA dengan prosentase (51.9%)
3. Pengetahuan SIKAP berhenti merokok pada remaja laki-laki sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *one group* sebagian besar didapatkan responden dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (77.8%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan *one group* meningkat menjadi kategori baik sebanyak 24 responden (88.9%).

4. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap berhenti merokok pada remaja laki-laki di Dusun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta. Berdasarkan hasil analisis *paired t-test* didapatkan nilai yang signifikan yaitu (T) sebesar 0,002 dan signifikan p value $0,049 < 0,05$.
5. Keeratan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap berhenti merokok pada remaja laki-laki di Duun Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta kategori baik ditunjukkan dengan koefisien sebesar 0,049 terletak pada rentang 0,002-0,049.

Saran

Memberikan masukan kepada remaja tentang bahaya merokok dan bagaimana cara berhenti merokok sehingga remaja dapat mengerti dan memahami tentang perilaku merokok dan dapat mencegah terjadinya gejala-gejala penyakit akibat perilaku merokok pada remaja laki-laki.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah Proverawati,Eni Rahmawati (2012). *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bachtiar, M. Y. 2015. Perbedaan Pengetahuan pada Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Media Leaflet dengan Metode Ceramah dan Media Video Tentang Bahaya Merokok di SMK Kasatrian Solo. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Firdaus .(2010). *Dilemanya sebuah rokok*. Bekasi: CV.Rafa Aksara.
- Hariyanto.(2010).Pengertian remaja menurut para ahli. <http://belajarpsikologi.com?pengertian-remaja>. Diperoleh tanggal 23 februari 2013.

- Hartoyo. (2013). Analisis Sosiologis Perilaku Konsumtif Mahasiswa (Studi pada Mahasiswa FISIP Universitas Lampung). *Jurnal Sosiologi*
- Jaya, M. (2009). *Pembunuh berbahaya itu bersama rokok* Risma : Yogyakarta
- Juliyah. (2012). Di Indonesia 300 Ribu Kematian Pertahun Akibat Rokok. Diakses tanggal 10 September (2012). dari <http://infopublik.kominfo.go.id>.
- Kusdwiatri. (2009). *Psikologi perkembangan*. Widia padjadjaran.
- Komalasari & Helmi. (2012). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. diakses 22 novemper 2012, dari: <http://ueu6174.Esaunggul.ac.id/wpcontent/blogs.dir/805/files/2012/05/Statistika-2.pdf>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta,
- Notoatmodjo. S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan Ilmu keperawatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan Kesehatan Tentang Rokok Pada Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri. (2010). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas II SMK Bhinneka Patebon Kendal. *Skripsi* : STIKES Kendal.
- Satiti, A. (2009). *Strategi Rahasia Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Datmedia.
- Wong. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.